



הדסה מרכז רפואי עולמי בשבילכם  
המרכז הרפואי האוניברסיטאי הראשון בישראל  
החטיבה האורתופדית

חוברת מידע בנושא  
**החלפת מפרק הברך**  
(Total Knee Replacment)





### כתיבה ועריכה

בירנבאום לאה, אחות ראשית המחלקה האורתופדית ביה"ח הדסה הר הצופים  
זותן מלי, אחות ראשית המרפאה האורתופדית עין כרם ואחות מנהלנית  
בחטיבה האורתופדית  
ד"ר ריבקינ גוריון, רופא בכיר, מחלקה אורתופדית

### סיוע בעריכה

פורת נורית, מרכזת תחום איכות קלינית בסיעוד  
פורגס בלהה, פיזיותרפיסטית

### תרמו רבות בהערותיהם המקצועיות

פרופי ליברגל מאיר, מנהל החטיבה האורתופדית ביה"ח הדסה הר הצופים  
ד"ר מתן יואב, מנהל היחידה להשתלת המפרקים, מחלקה אורתופדית ביה"ח  
הדסה הר הצופים  
ד"ר קנדל אריה, רופא בכיר, מחלקה אורתופדית ביה"ח הדסה הר הצופים  
שמש נועה, מנהלת השירות הסוציאלי ביה"ח הדסה הר הצופים  
לפקוביץ ריטה, מנהלת המחלקה לריפוי בעיסוק ביה"ח הדסה

המידע המופיע בפרסום זה נועד להשכלה בלבד ואינו מהווה חוות דעת רפואית ובכל מקרה,  
אינו תחליף ליעוץ מקצועי רפואי

© כל הזכויות שמורות להדסה. אין לצלם, להעתיק ולעשות כל שימוש מסחרי מבלי לקבל  
אישור בכתב מאת הדסה

חוברת המידע כתובה בלשון זכר כדי למנוע סרבול בקריאה, אך היא מיועדת לנשים ולגברים  
 כאחד. 2009.

ניתן לעיין בדפי מידע נוספים של "הדסה" באינטרנט:  
[www.hadassah.org.il](http://www.hadassah.org.il) באתר: "דפי מידע למטופל/ת"

עמוד	תוכן עניינים
4	מהו מפרק הברך?
4	מה גורם לפגיעה במפרק?
4	כיצד מאבחנים בעיה במפרק הברך?
4	כיצד מטפלים?
5	מה נעשה בניתוח להחלפת המפרק?
6	מהו שיעור הצלחת הניתוח?
6	האם לניתוח יש סיבוכים?
7	מהן ההכנות לפני הניתוח?
8	מה להביא לאשפוז?
9	היום הראשון לאשפוז
10	יום הניתוח
12	חזרה למחלקה ומהלך אשפוז
14	שחרור מבית החולים
14	כרטיס זיהוי המפרק
14	כיצד לנהוג בבית לאחר השחרור מביה"ח?
15	מתי לפנות לחדר מיון של הדסה - הר הצופים?

## מטופלת/ת נכבד/ה שלום רב!

ערכנו עבורך חוברת מידע בנושא החלפת מפרק הברך. אננו עומדים לשירותך בכל פנייה ושאלה.

בברכה

**צוות החטיבה האורתופדית**

### מהו מפרק הברך?

מפרק הברך מקשר בין הירך לשוק ונחשב למפרק הנושא משקל רב. הברך מהווה את אחד המפרקים הגדולים בגוף. למפרק זה חשיבות רבה ביותר בתחום הניידות והתנועה (ישיבה, קימה, הליכה וריצה).

### מה גורם לפגיעה במפרק?

- אוסטאוארטריטיס (Osteoarthritis) נגרם כאשר הסחוס שבמפרק נשחק. כאשר הסחוס נשחק מתחככות העצמות זו בזו. דבר זה גורם לכאב.
- שברים ופריקות של המפרק.
- דלקת פרקים (Rheumatoid Arthritis).
- חוסר אספקת דם לעצם (Avascular Necrosis) כתוצאה מטרומבозה, נטילת סטרואידים, ושתיית אלכוהול.

### כיצד מאבחנים בעיה במפרק הברך?

המטופל מגיע לרופא עם תלונות על כאב המחמיר בהליכה. האבחנה נעשית על ידי בדיקה גופנית וצלום רנטגן.

### כיצד מטפלים?

הטיפול במחלה נע בין טיפול שמרני לבין טיפול ניתוחי.

## טיפול שמרני

בשלבים המוקדמים של המחלה ניתן לטפל באמצעים פשוטים:

- **מקל הליכה** - שימוש במקל הליכה ביד הנגדית למפרק הברך החולה, יכול להוריד עד 40% מהמשקל שנישא על ידי מפרק הברך.
- **תוספי תזונה** - תוסף תזונה המשלב כונדרואיטין וגלוקוזאמין, לתמיכה בבריאות המפרק כדוגמת מגה גלופלקס.
- **תרופות נוגדות כאב כגון** - Algolysin, Optalgin ניתנות לתקופה ארוכה.
- **תרופות נוגדות דלקת כגון** - Etopan ו-Arcoxia יעילות בשלב מוקדם של המחלה והן ניתנות לתקופות קצרות. ניתן לבצע הזרקה תוך פרקית של חומצה היאלורונית (Arthrase Symvisc) אשר יכולה לעכב את התקדמות המחלה לפרקי זמן משתנים.

## טיפול ניתוחי

קיימות מספר אפשרויות לטיפול ניתוחי התליות באורח חיו ובגילו של המטופל.

- **אוסטיאטומיית (Osteotomy)** - בגילאים צעירים ניתן לבצע ניתוחים שעיקרם הוא שינוי בכיומכאניקה של המפרק, על ידי חיתוך חלק מהעצם. זאת במטרה לשמר את המפרק זמן ממושך ככל האפשר.
- **קבוע המפרק (Arthrodesis)** - ניתוח בו מקבעים את מפרק הברך באופן שמונע תנועתיות של הברך.
- **החלפת מפרק (Total Knee Replacement)** - ניתוח זה מבוצע כאשר שחיקת המפרק מגיעה לשלב בו אורח החיים נפגע בשל כאב או הגבלה בתנועה.

## מה נעשה בניתוח להחלפת המפרק?

בניתוח זה מבוצעת כריתה של המפרק הפגוע והחלפתו במפרק מלאכותי. המפרק המלאכותי מורכב ממתכות שביניהן מונח משטח פלסטי. הצלקת הניתוחית תמוקם בקדמת הברך. אורך החתך יהיה החתך המינימאלי המאפשר חשיפה שלמה של אזור הפרק.

במחלקה האורתופדית בהדסה, שהינה מהמרכזים הרפואיים המובילים בניתוחים מונחי מחשב, קיימת לעתים אפשרות לבצע את הניתוח באופן מונחה מחשב. השימוש במחשב מאפשר למקם באופן מדויק את המפרק המלאכותי.

מידע נוסף על ניתוחים מונחי מחשב ניתן למצוא באתר המחלקה [www.hadassah.org.il](http://www.hadassah.org.il).



לפני ניתוח

אחרי ניתוח  
(מפרק ברך מלאכותי)

## מהם שיעורי הצלחת הניתוח?

ניתוח החלפת הברך הינו אחד הטיפולים המוצלחים ביותר לשיפור איכות חיי החולים. אחוזי ההצלחה בניתוח זה הינם גבוהים ועל פי הספרות העולמית כ-80% מהחולים ייהנו מהמפרק המלאכותי גם כעבור 20 שנה.

## האם לניתוח יש סיבוכים?

לניתוח עלולים להיות סיבוכים. עם זאת, לרוב, יש אפשרות לזיהוי מוקדם ומתן טיפול יעיל בהקדם. היענות להנחיות הרפואיות מסייעת בהפחתת הסיבוכים.

- **קרישיות יתר של הדם** - ניתוח אורתופדי בגפיים התחתונות ביחד עם ירידה בניידות, בתקופה הראשונה סביב הניתוח, מהווים גורם סיכון להתפתחות קרישי דם בורידי הרגל העמוקים. שימוש בזריקות "מדלל דם" מסוג Clexane, פעם ביום, הוכחו כיעילים ביותר במניעת קרישים אלו.
- **זיהום** - המפרק המלאכותי הינו גוף זר ולכן הוא מהווה גורם סיכון לזיהומים. כדי להפחית הסכנה לזיהום, הניתוח מתבצע תוך הקפדה מרבית על תנאים סטריליים ומתן אנטיביוטיקה סביב הניתוח. למרות זאת, קיים סיכוי של 0.5% - 1% להופעת זיהום במפרק המלאכותי. במידה שבתקופה שלאחר הניתוח מופיע אודם כבצע או עליה בחום הגוף יש לפנות מיד דרך חדר סיון לרופא המחלקה. שכן, טיפול מוקדם ובזמן, חיוני לשימור אורך חיי המפרק המלאכותי.

## חשוב לדעת!

חל איסור מוחלט על נטילת טיפול אנטיביוטי גם אם טיפול כזה הומלץ ונרשם על ידי רופא המשכחה / רופא השיקום או כל רופא אחר שאיננו רופא מהמחלקה בה נותחת.

בכל מקרה, לפני התחלת טיפול אנטיביוטי, בחשד לזיהום במפרק המלאכותי - יש להתייעץ עם רופא מהמחלקה האורתופדית.

יש הכרח לקחת דגימה מנוזל המפרק המלאכותי לצורך אבחנה ומתן טיפול מתאים.

## מהן ההכנות לפני הניתוח?

עם קבלת ההפניה לניתוח מהרופא האורתופד תופנה לפגישה עם האחיות והעובדת הסוציאלית, אשר יתאמו עבורך את המפגשים הבאים:

- **הדרכה קבוצתית** - ביום זה תינתן הדרכה על ידי הצוות הסייעודי והפרה-רפואי. במהלך פגישה זו תוכל לצפות בסרט המפרט את תהליך החלפת המפרק. כמו כן, תוכל לשאול שאלות שמטרידות אותך בנוגע לניתוח. מומלץ להגיע להדרכה עם ליווי. אין צורך בהתחייבות כספית.
- **מרפאת קדם הרדמה** - לפני הניתוח עליך לעבור בדיקה רפואית על ידי רופא מרדים. במידת הצורך תתבקש לעבור בדיקות נוספות לצורך קבלת אישור להרדמה בניתוח. חובה להגיע לפגישה עם מרדים במרפאת קדם הרדמה בהדסה.

### לפגישה זו יש להביא:

- תוצאות בדיקות דם (ספירת דם, אלקטרוליטים ותפקודי קרישה)
- א.ק.ג.
- צילום חזה
- תרופות שהמטופל נוטל באריזתן המקורית
- סיכום המצב הרפואי מטעם רופא המשפחה
- התחייבות כספית

**תרומת דם** - סביב הניתוח, במהלך הניתוח ובימים הראשונים לאחריו, נפוצה ירידה ברמת ההמוגלובין בשל דימום מאזור הניתוח. הטיפול הוא מתן עירוי דם. לכן, חובה על כל מטופל להבטיח לעצמו שתי מנות דם מראש.

קיימות שתי דרכים להשגת תרומת דם:

**1. תרומת דם עצמית** - תרומת הדם תתבצע בבנק הדם בהדסה הר הצופים בשני מועדים במהלך החודש שלפני מועד הניתוח. הדם יישמר בבנק הדם ובמידת הצורך, המטופל יקבל את הדם שתרם דרך עירוי לווריד. על המטופל להגיע לבנק הדם מצויד באישור רפואי מרופא המשפחה ותוצאות בדיקות הדם שבוצעו בקופת חולים.

**2. תרומת דם מתורם** - במידה והמטופל אינו תורם דם לעצמו עליו להביא אישור (או ביטוח) על תרומת שתי מנות דם מבנק הדם שבו נתרם הדם בכי"ח (רצוי) או ממד"א.

**אם ניתן, עדיפה תרומת דם עצמית**

## עישון

במידה והינך מעשן מומלץ להפסיק לעשן מספר ימים לפני הניתוח. העישון גורם להתכווצות כלי הדם העורקיים, מקטין זרימת דם לרקמות, מאיץ את פעילות הלב ומעלה את לחץ הדם. תקופת ההחלמה תתקצר במידה שהעישון יופסק לפני הניתוח.

## תרופות

- **תרופות המדללות את הדם כמו -** קרטיה (Cartia), אספירין (Aspirin), מיקרופירין (Micropirin) יש להפסיק לפני הניתוח. מועד הפסקת התרופה יקבע על ידי הרופא המרדים בעת הביקור במרפאת קדם הרדמה.
- **NSAIDS -** (לדוגמא: Voltaren, Naxyn, Etopan) - יש להפסיק לפני הניתוח בהתאם להוראות הרופא המרדים.
- **תרופות המדללות דם -** COUMADIN לדוגמא: (Sintrom, Coumadin) - עליך להתייעץ על כך מגישה עם הרופא המרדים.
- **מחלה במסתמי הלב -** במידה והינך סובל ממחלה במסתמי הלב עליך ליידע את הרופא המטפל כדי שיתאים לך טיפול אנטיביוטי לפני הניתוח ולאחריו.

## חשוב לדעת!

### מחלת חום

במידה שסבלת ממחלת חום בימים טרם הניתוח או ביום הניתוח עצמו, עליך להודיע על כך לרופא במחלקה.

## מה להביא לאשפוז?

- סופס הפניה לאשפוז.
- התחייבות כספית מקופת חולים או כל סידור כספי אחר לאשפוז.
- תעודת זהות.
- **בדיקות דם -** תוצאות של בדיקות דם, שהתבקשת לבצע מראש בקופ"ח.
- **א.ק.ג -** מטופלים מעל גיל 40, וצילום חזה - מעל גיל 60.
- **בדיקות נוספות -** עליך להביא עמך צילומי רנטגן, MRI, CT, מיפוי עצמות ואת כל תוצאות הבדיקות שבצעת לפני הניתוח.
- **אישור על תרומת דם** (או ביטוח).
- **מכתב עדכני מרופא המשפחה** על מצב בריאותך ועל הטיפולים שאתה מקבל. מומלץ לתייק את כל המסמכים בקלסר.
- **חפצים אישיים -** רצוי להביא חפצים אישיים שבית החולים אינו מספק כגון: מברשת שיניים, משחת שיניים, שמפו, מברשת שיער, מגבונים לחים, כלי גילוח, נעלי בית, חלוק בית, וחלוק רחצה.

- **שיניים תותבות -** ניתן לקבל כלי מיוחד לאחסון ועליו יש לרשום את שם המטופל בצורה ברורה. האחריות על שמירת השיניים התותבות חלה על המטופל.
- נעלים סגורות.
- **חפצי ערך -** רצוי להימנע מהחזקת חפצי ערך וכסף מזומן בתחום המחלקה. בית החולים אינו אחראי על אבדן חפצי ערך אישיים.
- **הליכון -** ניתן להשאל בסניפי "יד שרה". בהדסה הר הצופים סניף "יד שרה" ממוקם בקומה 2. טלפון: 02-5844485 בימים א' - ה' בשעות 10:00-13:30.
- **תרופות קבועות (למעט התרופות שפורטו קודם) -** יש לקחת כרגיל בבוקר הניתוח עם מעט מים. במידה של ספק, אנא התייעץ עם הרופא המנתח.
- **תרופות לסוכרת -** ביום הניתוח אין לקחת תרופות אלה.

### חשוב לדעת!

במידה והנך רגיש לתרופות, יוד ו/או פלסטר חשוב כי תיידע את הצוות המטפל (רופאים ואחיות)

## היום הראשון לאישפוז קבלה לאשפוז

- יום האשפוז הראשון מועד בדרך כלל לתהליך הקבלה, לביצוע בדיקות ולהיכרות עם הצוות המטפל. הניתוח יתבצע ביום שלאחריו.
- עליך להגיע לאשפוז בין השעות 7:30-8:00 למשרד קבלת חולים שבקומת הכניסה. משם תופנה למחלקה. המחלקה האורתופדית ממוקמת בקומה 5 בבנין הראשי.
- אין צורך להגיע בצום (אלא אם נאמר לך אחרת).
- **צמיד זיהוי -** יושם לך צמיד זיהוי ליד. אין להסיר צמיד זה בכל תקופת האשפוז.
- במחלקה תילקח דגימת דם ויבוצעו בדיקות: א.ק.ג, צילומים ובדיקות עזר אחרות בהתאם לצורך.
- **בהמשך היום תתקיימנה פגישות עם -**
  - **רופא המחלקה** אשר יסביר לך על הניתוח, יחתים אותך על טופס הסכמה לניתוח, ויסמן על גופך את מקום הניתוח.
  - **אחות** אשר תראיין ותדריך אותך.
  - **רופא מרדים** יבדוק אותך ויסביר לך על סוג ההרדמה אשר הנך עומד לעבור.

בדרך כלל מתקבלים באותו היום מספר מטופלים. לכן, יש צורך להמתין בין בדיקה לבדיקה. מומלץ להביא עיסוק לזמן ההמתנה (ספר, מלאכת יד וכד').

## הכנה בערב הניתוח

- **פעולת מעיים** - מומלץ להגיע לניתוח עם מעי נקי. כלומר, לאחר פעולת מעיים בערב או בבוקר שלפני הניתוח. במידת הצורך תקבל מהאחות תכשיר לעידוד פעולת מעיים. במידה והנך רגיל להשתמש בכל תכשיר אחר מומלץ להביאו לבית החולים.
- **צום** - עליך להיות בצום (אסור לאכול ו/או לשתות) מהשעה 24.00 בלילה שלפני הניתוח.
- **היגיינה כללית** - עליך להתרחץ באופן יסודי ולחפוץ את הראש בערב שלפני הניתוח ובבוקר יום הניתוח.

## יום הניתוח

הניתוח מתבצע בחדר ניתוח בקומה 3. אנו משתדלים לקצר את זמן ההמתנה, אך יש לקחת בחשבון שלעיתים זמן הניתוח מתעכב ומשתנה משיקולים רפואיים ומסיבות שאינן תלויות בנו.

### לפני הניתוח נעשות הפעולות הבאות:

- **איפור** - יש להסיר איפור מהפנים, לק מהציפורניים (ידיים ורגליים).
- **אביזרים** - יש להסיר תכשיטים, עדשות מגע, סיכות ראש, מכשיר שמיעה.
- **הורדת שיניים תותבות** - השמירה על השיניים התותבות הינה באחריות המטופל. ניתן לשמור את השיניים בקופסא ייעודית שניתנת במחלקה. **בשום אופן**, אין לשמור על השיניים מתחת לכרית, בכיס החולצה או במקומות אחרים - זאת כדי למנוע את אובדןן.
- **לבישת חלוק** לחדר ניתוח.
- **מתן תרופות הרגעה** בהתאם להוראת המרדים.
- **ידוא צמיד זיהוי** על היד.

לפי קריאה טלפונית, מחדר הניתוח, תועבר באלונקה על ידי פועל בית. משפחתך תוכל ללוותך עד כניסתך לחדר הניתוח, ולאחר מכן להמתין בחדר המתנה למשפחות, שנמצא ליד חדרי הניתוח והתאוששות. בחדר זה גם תיסר הודעה לבן משפחה / מלווה על סיום הניתוח. בכניסה לחדר הניתוח תקבל אותך אחות אשר תדאג לנוחיותך ותעזור להכין אותך לניתוח.

## בחדר ניתוח

בכניסה לחדר הניתוח יש חדר הכנה (חדר אינדוקציה). בחדר זה תתקבל על ידי מרדים וצוות חדר הניתוח, ובמידת הצורך יעשו טיפולים נוספים. משם תוכנס לחדר הניתוח עצמו.

## ההרדמה

ההרדמה בניתוח זה היא, בדרך כלל, הרדמה חלקית - אפידוראלית / ספינאלית. לעיתים, מתבצעת הרדמה כללית. בחירת סוג ההרדמה תיעשה על ידי המרדים בשיתוף המטופל. במהלך הניתוח לא תחוש כל כאב.

## משך הניתוח

הניתוח נמשך כשעתיים עד שלוש שעות (כולל ההכנות וההרדמה).

## חדר התאוששות

- בסיום הניתוח תועבר לחדר ההתאוששות, שנמצא בסמוך לחדר הניתוח. הרופא יצא אל המלווים ויעדכןם על מהלך הניתוח. כמו כן, בתיאום עם אחות, תינתן לבן משפחה / מלווה אחד בלבד האפשרות, להיכנס לחדר התאוששות.
- בחדר התאוששות תימצא במעקב רפואי עד שמצבך יאפשר את העברתך למחלקה האורתופדית. בדרך כלל, השהות בהתאוששות נמשכת מספר שעות. לעיתים, יש צורך בהשגחה עד ליום המחרת.
- כבר בחדר התאוששות חשוב לבצע תרגילי נשימה ותרגילים להפעלת כפות הרגליים כפי שהודרכת במחלקה.

## לאחר הניתוח תעורר עם:

- עירוי וורידים דרכו ניתנים נוזלים, תרופות ואנטיביוטיקה.
- חבישה באזור הניתוח.
- צינורית לניקוז הפרשות מפצע הניתוח. הצינורית תוצא כשכמות הפרשה תפחת, בדרך כלל לאחר 24 שעות.
- טיפול בכאב - תרופה לשיכוך כאב ניתנת בדרך כלל דרך העירוי הורידים או הצנתר האפידוראלי. לעתים תחובר למכשיר המכיל חומר להפחתת כאבים (PCA - Patient Control Analgesia), המאפשר שליטה של המטופל בכאב על ידי לחיצה על הכפתור בזמן כאב.
- צנתר לכיס השתן.
- יהיה עליך לבצע תרגילי נשימה ותרגילים להפעלת כפות הרגלים, כפי שתודרך לעשות.

**תנוחת הרגל המנותחת חשובה ביותר להצלחת הניתוח/ יש לשמור על רגל ישרה. אסור בשום אופן להניח כרית מתחת לברך.**

## חזרה למחלקה ומהלך האשפוז

מחדר ההתאוששות תחזור להמשך התאוששות והשגחה במחלקה. לאחר הניתוח צפוי כי תרגיש אי נוחות וחולשה. הרגשה זו תלך ותשתפר במהלך ימי ההתאוששות מהניתוח. בשעות ובימים הראשונים שלאחר הניתוח יבוצע מעקב קפדני אחר לחץ הדם, דופק, חום, הכמות בצינורית הניקוז, צנתר השתן והחתך הניתוחי. בהדרגה יוצאו מגופך הנקזים השונים. זאת, בהתאם להוראות הרופא ומצבך הרפואי. יום לאחר הניתוח תרד מהמיטה בעזרת פיזיותרפיסט ואחות. משך האשפוז הצפוי הוא כ-4 ימים.

## טיפול בכאב

הטיפול בכאב יתאפשר באמצעות:

PCA - Patient Control Analgesia, זהו מכשיר שמתחבר לעירוי הורידים, או לצנתר אפידוראלי שנמצא בגב. צוות יחידת כאב מכוון את המכשיר כך שיזליף לגופך תרופות משככות כאבים באופן קבוע, או על ידי לחיצה שלך בזמן כאב. חשוב לציין, כי המכשיר אינו יכול להחזיר כמות גבוהה מהכמות המותרת שנקבעה לתרופה, אתה הוא השולט על הכאב, באמצעות לחיצות על הכפתור. הצנתר האפידוראלי מוצא לאחר כ-48 שעות, ואז ניתן לקבל תרופות לשיכוך כאב, דרך הפה. במידה ועדיין הנך חש כאבים, דווח על-כך בהקדם לאחות המטפלת בך. אין סיבה שתסבול מכאב! צוות המחלקה וצוות היחידה לטיפול בכאב עומדים לשירותך בכל מהלך האשפוז. תפקידנו לסייע לך לא לסבול מכאבים.

**כלכלה -** תוכל להתחיל לשתות ולאכול כאשר השפעת ההרדמה תפוג ורק על פי הוראת האחות. במידה ויתעוררו בעיות בנושא התזונה, תקבל הדרכה מהדיאטנית שתענה על שאלותיך בנושא ותתאים לך תפריט בהתאם לצרכיך האישיים.

**הירידה מהמיטה -** תתבצע למחרת הניתוח בעזרת פיזיותרפיסט ואחות. חל איסור מוחלט לרדת מהמיטה ללא עזרה מקצועית.

**טיפול בפצע הניתוח -** פצע הניתוח יהיה חבוש. חל איסור מוחלט להרטיב את הפצע עד להוצאת התפרים, כ-14 יום, מיום הניתוח. לכן, לפני רחצה הפצע יכוסה בניילון.

**מניעת היווצרות קרישי דם -** כדי למנוע היווצרות של קרישי דם בגפים התחתונות, האחות תחבוש את רגליך באגדים אלסטיים לפני כל קימה או ירידה מהמיטה. בנוסף, תקבל זריקות קלקסאן לדילול הדם (Clexane) ותודרך לבצע תרגילי נשימה ותרגילים להנעת כפות הרגלים. זריקות קלקסאן, יהא עליך להמשיך ולקבל גם בבית. הדרכה להזרקה עצמית או הזרקה על ידי בן משפחה תינתן במחלקתנו על ידי אחות.

**פעולת מעיים -** עצירות שכיחה לאחר הניתוח. זאת, בעקבות שינויים בפעילות היום יומית וכתופעת לוואי של התרופות משככות הכאב. חזרה מהירה לניידות מסייעת במניעת עצירות. אם הינך סובל מעצירות יידע על כך את האחות ו/או הרופא.

## חזרה לניידות/פיזיותרפיה

חזרה מהירה לניידות היא המפתח למניעת סיבוכים והתאוששות מהירה לאחר הניתוח. מטרת הפיזיותרפיה בתקופת האשפוז היא לתרגל אתך את שיטת הירידה הנכונה מהמיטה, ישיבה נכונה, הליכה בעזרת אביזרי עזר מתאימים, ועליה וירידה במדרגות. בנוסף, תתחיל לתרגל תנועות של כיסוף ויישור של הברך, לקראת השגת פעילות תקינה של המפרק.

## ייעוץ סוציאלי

העובדת הסוציאלית היא חלק מצוות המחלקה האורתופדית. היא יכולה לסייע לך ולמשפחתך להתמודד עם התהליך סביב הניתוח ולהתארגן עם השינויים המתלווים לכך. לאחר הניתוח ייתכן ויהיה שינוי בתפקוד, קשיים בביצוע פעילויות בסיסיות וצורך בבחינה מחדשת של יכולות המטופל. העובדת הסוציאלית בשיתוף עם הצוות הסיעודי יתכננו יחד עמך ומשפחתך את השחרור לבייתך או למסגרת אחרת, בהתאם לצרכים הרפואיים, להמלצות הצוות הרפואי במחלקה ולזכויותיך בקופת החולים בה הינך מבוסס. ניתנים גם ייעוץ והדרכה לגבי זכויות מביטוח לאומי, המשך הטיפול במסגרת קופת החולים ובמידת הצורך, המשך הקשר עם עובדת סוציאלית בקהילה.

## שחרור מבית החולים

**מכתב שחרור -** מועד השחרור יקבע על ידי הרופא המטפל ביום השחרור תקבל מכתב שחרור ובו פרטים על מהלך האשפוז והנחיות להמשך טיפול ומעקב.

**ביקורת רפואית והוצאת סיכות -** עליך להגיע להוצאת סיכות ולביקורת במרפאת מפרקים, בביה"ח הדסה הר הצופים, שבועיים לאחר מועד הניתוח.

**ביקורת תקופתית -** עליך להגיע לביקורת תקופתית במרפאת מפרקים בביה"ח הדסה הר הצופים בזמנים הבאים:

- 6 שבועות לאחר הניתוח.
- 3 חדשים לאחר הניתוח.
- שנה לאחר הניתוח.
- לאחר שנה יש להמשיך בביקורת רפואית, פעם בשנה.

עליך לתאם את התורים בטלפון דרך מרכז הזמנות **02-5842111**. יש להביא התחייבות מקופת חולים או סידור כספי אחר לכל ביקור במרפאה.

## כרטיס זיהוי של המפרק

עם השחרור מבית החולים תקבל כרטיס זיהוי ובו ירשמו פרטים על המפרק המלאכותי. אנא הקפד לשמור על כרטיס זה ולהציגו בעת הצורך.

## כיצד לנהוג בבית לאחר השחרור מביה"ח?

הניתוח כרוך בתקופת החלמה והתאוששות של כ-3 חודשים. כאשר תצא מבית החולים ותשוב לביתך חשוב כי תקפיד על הוראות הרופא להמשך טיפול ומעקב.

**יצירת סביבה בטיחותית -** לקראת חזרתך הביתה חשוב לארגן את ביתך בצורה בטיחותית. לדאוג לתאורה טובה. להסיר מכשולים אפשריים לנפילה כמו שטיחים ורהיטים המהווים מכשול.

**כאב -** כאב הינו תופעה שכיחה בימים הראשונים. מומלץ לקחת תרופות נגד כאבים לפי ההנחיות שקבלת מהרופא המטפל. נטילת תרופות סביב השעון (כל 4-6 שעות) מבטיחה שיכור כאב יעיל ביותר.

**טיפול בנוגדי קרישה -** עליך להמשיך ולקבל זריקת קלסקאן (Clexane) פעם ביום במשך כחודש ימים מיום שחרורך על פי ההנחיות שקיבלת בזמן האשפוז.

**חבישה באגדים אלסטיים -** עליך לחבוש את שתי רגליך עד לגובה הברך, באגדים אלסטיים לתקופה של 6 שבועות מיום הניתוח. חבישה זו צריכה להיעשות לפני קימה מהמיטה.

## טיפול בפצע הניתוח

1. אין להסיר ואין להרטיב את החבישה עד לביקור הראשון במרפאה כעבור שבועיים.
2. לאחר הוצאת הסיכות אין צורך לחבוש את הפצע.
3. אסור למרוח קרם או משחה על הצלקת.
4. אין להסיר את הגלד שנוצר על פצע הניתוח.

**פעילות גופנית - חשוב שתקפיד לבצע את התרגילים שלמדת לשיפור יכולת ההליכה והיציבות שלך.** התרגילים משתנים עם ההתקדמות, ולפי יכולתו האישית של המנותח. ובהנחיית הפיזיותרפיסט שבקהילה.

**יחסי קירבה -** חזרה לקיום יחסי מין תיעשה בהדרגה, בהתאם להרגשה הכללית, תוך הקפדה על המגבלות שהוזכרו לעיל ולאחר ביקורת רפואית 6 שבועות לאחר הניתוח.

## מניעת זיהומים

חיידיקים ממקורות שונים בגוף עלולים לגרום לזיהום במפרק המלאכותי. כדי להפחית הסיכון לזיהום עליך לקבל, תמיד, טיפול אנטיביוטי, למשך שנה ממועד הניתוח, במקרים הבאים:

- לפני כל טיפול שיניים, כולל ניקוי אצל שיננית.
- דלקת בדרכי השתן.
- זיהומים בעור.
- כל טיפול ניתוחי/חודרני.

## חשוב לדעת!

בכל מקרה, לפני התחלת טיפול אנטיביוטי בחשד לזיהום בפצע הניתוח או במפרק המלאכותי, יש להתייעץ עם המנתח או רופא מהמחלקה האורתופדית. יש הכרח לקחת דגימה מנוזל המפרק המלאכותי לצורך אבחון וטיפול מדויק. כך יש גם לנהוג כאשר יש חום או חשד לזיהום ממקור לא ידוע.

## נהיגה

- אם עברת ניתוח ברגל שמאל ואתה נוהג ברכב אוטומטי תוכל להתחיל לנהוג כעבור 8 שבועות.
- אם עברת ניתוח ברגל ימין/ואו הנך נוהג ברכב לא אוטומטי תוכל להתחיל לנהוג כעבור 3 חודשים.

## מתי לפנות לחדר מיון של הדסה - הר הצופים?

1. חום גבוה מעל  $38.5^{\circ}\text{C}$
2. הופעת אודם, הפרשות ו/או נפיחות באזור הניתוח
3. החמרה בכאב / או כאב חריג באזור הניתוח
4. קוצר נשימה - יש לפנות חדר המיון הקרוב ביותר למקום מגוריך



הדסה מרכז רפואי עולמי בשבילכם  
המרכז הרפואי האוניברסיטאי הראשון בישראל  
החטיבה האורתופדית

## אנו עומדים לשירותך בכל פנייה ושאלה

פקס	טלפון	
02-5325936	02-5844501	הדסה הר הצופים
02-5325936	02-5844505/6	מזכירות מחלקה אורתופדית
	02-5844364	מרפאה אורתופדית
02-5844159	02-5844494/5	פיזיותרפיה
	02-5844037	ריפוי בעיסוק
02-5844972	02-5844374/5	השירות הסוציאלי
02-5810918	02-5844463	שיקום
	02-5844485	יד שרה בימים א'-ה': 10:00-13:30

בברכת החלמה מהירה  
צוות המחלקה האורתופדית  
ביה"ח הדסה הר הצופים

הופק בחסות **מגה גלופלקס**